



CT、MRI 在眼眶海绵状血管瘤与眼眶神经鞘瘤影像学鉴别诊断中的应用价值

杨 靖

(湘潭市第一人民医院放射科 湖南湘潭 411101)

摘要：目的：探讨在眼眶海绵状血管瘤与眼眶神经鞘瘤影像学鉴别诊断中运用 CT、MRI 检查的价值。方法：择本科室 2015 年 1 月到 2017 年 12 月间实施 CT 检查确诊为眼眶海绵状血管瘤 (n=40) 和眼眶神经鞘瘤 (n=44) 的患者及 MRI 检查确诊为眼眶海绵状血管瘤 (n=42) 和眼眶神经鞘瘤 (n=41) 的患者进行研究，以病理检查结果作为金标准，分析总结两种检测方式对两种肿瘤鉴别诊断的定性定位诊断效果。结果：实施 CT 检查对眼眶海绵状血管瘤、眼眶神经鞘瘤定位及定性诊断准确率较 MRI 检查结果无明显差异 ($P>0.05$)。结论：在眼眶海绵状血管瘤与眼眶神经鞘瘤影像学鉴别诊断中运用 CT、MRI 检查的定位诊断及定性诊断均可达到良好的诊断效果，值得推广。

关键词：眼眶海绵状血管瘤；眼眶神经鞘瘤；影像学鉴别诊断；CT；MRI

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-309-01

眼眶海绵状血管瘤是眶内常见的良性肿瘤，患者多在青年以后发病，且病理上表现为错构瘤。眼眶神经鞘瘤是周围神经鞘膜细胞形成的良性肿瘤，也是眶内常见的良性肿瘤，多在成年人中发病[1]。眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤均以慢性进展性眼球突出为主要表现，且均可引起患者视力下降，对患者视物功能造成极大影响。两种疾病早期症状均不明显，易受患者忽视，延误病情[2]。不断提升眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤的鉴别诊断效果，加强患者的疾病早期诊治，是改善患者预后的关键。CT 和 MRI 检查是临床进行影像学诊断的常用方式。为进一步明确两种检测方式对眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤的鉴别诊断效果，本科室对 2015 年 1 月到 2017 年 12 月间 CT 和 MRI 检查两种疾病的定位定性诊断效果进行了对比。现进行总结：

1 资料与方法

1.1 一般资料

择本科室 2015 年 1 月到 2017 年 12 月间实施 CT 检查确诊为眼眶海绵状血管瘤 (n=40) 和眼眶神经鞘瘤 (n=44) 的患者及 MRI 检查确诊为眼眶海绵状血管瘤 (n=42) 和眼眶神经鞘瘤 (n=41) 的患者。CT 检查患者中含有男 43 例，女 41 例；左眼 45 例，右眼 39 例；患者年龄跨度 20-76 岁，平均年龄 40.5 岁 ($s=10.4$)；MRI 检查患者中含有男 42 例，女 41 例；左眼 44 例，右眼 39 例；患者年龄跨度 20-77 岁，平均年龄 40.6 岁 ($s=10.2$)。CT 检查及 MRI 检查患者一般基线资料独立样本检测结果符合对比研究标准 ($P>0.05$)。医院伦理委员会批准研究内容。

纳入标准：通过病理学检查可明确实际病变状况患者；自愿签署知情同意书患者。排除标准：存在严重合并症及并发症患者；存在恶性肿瘤疾病患者；妊娠、哺乳患者；其他眼部疾病患者；影像学检查禁忌患者；检查配合度不高及精神、认知、意识障碍患者。

1.2 方法

CT 检查：患者均采用西门子 128 层螺旋 CT 机实施检查，先对患者实施常规平扫，相关参数设置为：管电压 120kV，管电流 150mA，层距 5mm，层厚 5mm，矩阵 512*512，常规扫描结束后实施增强扫描，给予患者肘静脉注射 50-100ml 碘海醇注射液 (欧苏，扬子江药业，国药准字 H10970323) 后实施动脉期、门静脉期、延迟期扫描。MRI 检查：使用 GE3.0T DISCOVERY 750 MR 成像仪实施检查，先实施常规扫描，使用颅脑表面线圈检查，自 a 旋回波 T1 序列扫描参数为：TR 为 169ms，TE 为 2.5ms，矩阵，340mm*340mm；自旋回波 T2 序列扫描参数为：TR 为 3500ms，TE 为 69ms，矩阵，340mm*340mm，层厚 4mm，层距 4mm，激励 2 次。随后，给予患者肘静脉注射 0.1mmol/kg 钆喷酸葡胺 (广州康臣药业有限公司，国药准字 H10950271)，实施增强扫描。患者均在影像学检查后实施手术病理检查，并将病理检查结果作为金标准。

1.3 观察指标

分析总结两种检测方式对两种肿瘤鉴别诊断的定性定位诊断效果。

1.4 数据统计

用 SPSS20.0 软件处理，用率表示诊断准确率，检验， $P<0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

实施 CT 检查对眼眶海绵状血管瘤、眼眶神经鞘瘤定位及定性诊断准确率较 MRI 检查结果无明显差异 ($P>0.05$)。见下表 1。

表 1 两种检测方式对两种肿瘤鉴别诊断的定性定位诊断效果分析 [n (%)]

组别	眼眶海绵状血管瘤			眼眶神经鞘瘤		
	例数	定位准确	定性准确	例数	定位准确	定性准确
CT 检查	40	35(87.5)	33(82.5)	44	37(84.1)	38(86.4)
MRI 检查	42	40(95.2)	39(92.9)	41	39(95.1)	38(92.7)
X2	--	3.093	2.052	--	2.728	0.895
P	--	0.079	0.152	--	0.099	0.344

3 讨论

眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤均是眼眶较为常见的良性肿瘤疾病，疾病早期表现及体征较为相似，且均会导致患者视觉功能下降，继发视神经萎缩等症状，给患者的日常工作及生活造成极大影响，且患者病情严重时还会威胁生命安全[3]。因此，加强眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤的早期鉴别诊断是改善患者预后的基础。

CT 及 MRI 检查均是当前影像学检查最为常用的检测方法之一，CT 检查以 X 线对不同厚度层面的透射效果不同作为检测原理，MRI 检查以氢原子核在特定磁场作用下产生共振为检测原理。采取 CT 检查时可对患者病灶进行多方位、多层面扫描，通过平扫可获得良好的空间定位效果，并确定病灶大小、形态及继发性骨质病变状况，通过增强扫描后，可获得细胞密度变化状况，辅助疾病定性诊断[4-5]。但实施 CT 检查时对体积过大肿瘤难以显示肿瘤与视神经关系，易影响定位诊断效果，且增强扫描也会受到容积效应影响，导致密度叠加状况，影响定性诊断效果。实施 MRI 检查时，可通过平扫了解肿瘤数量、形态、位置等，辅助定位诊断，通过病灶信号强度可辅助定性诊断，但 MRI 检查难以显示患者继发性骨质改变。本研究中实施 CT 检查对眼眶海绵状血管瘤、眼眶神经鞘瘤定位及定性诊断准确率较 MRI 检查结果无明显差异，说明两种方式均可有效辅助眼眶海绵状血管瘤和眼眶神经鞘瘤定位及定性诊断，眼眶海绵状血管瘤患者 CT 检查多呈现良性占位性病变特征，密度均匀，边界清晰，MRI 增强扫描可显示斑片样、花蕊样渐进性增强；眼眶神经鞘瘤患者 CT 检查显示边界清晰、密度均匀，并可显现骨质改变状况，MRI 检查可了解肿瘤部位蔓延状况[6]。

综上所述，眼眶海绵状血管瘤与眼眶神经鞘瘤运用 CT、MRI 检查的定位诊断及定性诊断效果均良好，且两种检测方式各具特色，未来可考虑将两种方式联合诊断，进一步提升诊断效果。

参考文献：

- [1]冯建防.CT及MRI在诊断15例眼眶神经鞘瘤中的价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(48):198-198.
- [2]郭莹莹.CT和磁共振成像对眼眶神经鞘瘤患者的诊断价值[J].中国药物经济杂志,2015,9(11):181-182.
- [3]李金星,郭庆环,张林昌,等.CT、MRI在眼眶海绵状血管瘤与眼眶神经鞘瘤影像学鉴别诊断中的研究[J].中国实验诊断学,2017,21(11):1890-1893.
- [4]魏菁,张明华,卜战云,等.眼眶神经鞘瘤的临床诊断及手术探讨[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2016,38(7):490-493.
- [5]杨娟,孙丰源,唐东润,等.眼眶神经源性肿瘤45例CT与MRI表现[J].中国实用眼科杂志,2015,33(7):817-820.
- [6]弥龙,李小花,刘旭东,等.眼眶肿瘤及瘤样病变的MRI影像学表现[J].海南医学,2018,45(3):376-380.